Lue le 2d. avril 1787

Observation sur une nécrose très étendue du crâne dans ~~toute~~ l'épaisseur des os à la suite d'une playe faite par un coup de sabre dont on avait négligé la dilatation, laquelle a été enlevée avec succès par le trépan

Par M. Mosrot, chir. demonstrateur à Toulon

Les moindres négligences dans le traitement des playes de tête peuvent avoir des conséquences funestes. jamais le chirurgien n'aura à se repentir d'avoir trop fait pour prevenir les malheurs dont sont quelque-fois suivies ces sortes de lésions : souvent une legere incision a prévenu ou arrêté des accidens très graves, tandisque d'autres fois dans des cas pareils cette même incision n'ayant pas été faite par pusillanimité de la part du chirurgien, ou par refus de la part du malade il est survenu des scenes tragiques. L'observation que j'ai l'honneur de présenter à l'académie est une preuve de cette importante verité.

Le nommé joseph Brechet grenadier au régiment de chateau vieux, âgé de 30 ans, d'une constitution forte entra à l'hôpital de toulon le 6 mars 1786. il venait de recevoir un coup de sabre au milieu du front immédiatement au dessus des sinus frontaux. La playe était presque transversale, elle avait apeuprès un pouce et demi dans sa longeur, et par sa profondeur elle se bornait au coronal sur le quel le sabre avait laissé en mourant une trace àpeine sensible, et que je pouvais comparer à l'impression qu'a laissé sur les os du crâne la pointe d'un bistouri avec le quel on en a divisé les tegumens. Le blessé assura n'être pas tombé à l'instant du coup, n'avoir pas ~~perdu~~ connaissance, n'avoir pas même chancelé, enfin par toutes ses réponses aux différentes questions qui lui furent faites on eut lieu de penser que le coup n'avait pas été bien violent. Les bords de la playe étaient cependant contus, tuméfiés, et le péricrane moins divisé que les tegumens dont l'élévation était considérable, et s'étendait bien au-delà de la solution de continuité.

cette playe fut regardée comme de très peu de conséquence, et on se hâta d'en faire la réunion. Le malade fut saigné du bras. Le lendemain il se plaignit de douleurs de tête extérieures : la sensibilité l'engorgement de la playe et de ses environs augmenterent ; la saignée du bras fut réitérée. La fievre s'alluma, la tête se prit ; il survint des disparates, du délire. ces accidens donnerent de l'inquiétude aux chirurgiens en sous ordre ~~chargés~~ fortuitement chargés du malade : ils eurent recours aux saignées du pied, à celles de la gorge. Les accidens allaient leur train. ce ne fut enfin que le quatrieme jour qu'on commencea à donner quelque attention à la playe : elle fut débridée, mais

ARC 44 n° 94

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

imparfaitement. Le délire fut très violent, il parut des mouvemens convulsifs et le mal était au comble lorsque le chirurgien major absent du service fut apellé.

après la premiere inspection du blessé, sans presque avoir pris d'information sur ce qui s'était passé, et sans avoir fait la plus petite recherche préalable à l'extérieur de la tête, ce chirurgien major fit appliquer une couronne de trépan sur la portion du coronal découverte. point de fluide épanché. La dure mere fut trouvée enflammée, et adhérente au point qu'on eut de la peine à déttacher de cette membrane la piece d'os circulaire séparée du crâne par le trépan. Le surlendemain par des circonstances que je passe sous silence je reçus ordre de prendre le service.

je trouvai la tête d'un volume excessif, sensible dans toutes ses points et empâtée. je la fis raser et envelopper d'un cataplasme émollient très mince. je reconnus peu après des points de fluctuation, des foyers sur les quels je fis plusieurs incisions qui donnérent issue à une quantité énorme de pus. je trouvai la face externe des os dénudée et altérée dans quelques points par le long séjour de la matiere purulente. tous les jours il paraissait de nouveaux foyers, et tous les jours de nouvelles incisions. Le malade parut aller un peu mieux pendant quelques jours, mais ce mieux ne fut pas de longue durée. La tête restait toujours un peu embarrassée, la fievre qui ne discontinuait pas augmentait sensiblement tous les soirs. ce redoublement était anoncé par des frissons, et accompagnés de soubre-sauts dans les tendons. Les pomettes étaient constamment rouges et brulantes, la soif ardente et continuelle. Le peu de somail que le malade prenait était inquiet, agité, troublé par des rêves fâcheux, ~~...~~ accompagné de sueurs abondantes et devenues si excessives que pendant plusieurs jours huit chemises dans les vingt-quatre heures en furent imbibées. il survint un vomissement en apparence bilieux, mais que je regardai comme un symptome de compression du cerveau. à ce vomissement se joignit un dévoyement colliquatif qui mit le malade à un tel dégré d'anéantissement que je commencai à en désespérer. quant à l'extérieur de la tête; les os restaient toujours découverts dans le fond des incisions multipliées qui avaient été faites. ils avaient depuis long-tems perdu leur couleur naturelle, les chairs étaient baveuses, la suppuration collante, et je ne voyais nulle part des commencemens de cicatrice.

il n'est persone qui à la simple lecture des accidens dont je viens ~~de~~ faire l'exposé ne voye sur le cerveau une collection de pus dont une partie faute ~~...~~ d'issue extérieure je trouvait refoulée vers la masse humorale. Depuis long-tems je soupçonnais que cette collection avait son siége entre la dure mere et les os, et qu'elle provenait uniquement du décollement de cette membrane, et de la destruction de ses liens vasculeux et ligamenteux consécutivement à l'inflammation et à la route purulente du péricrâne. je n'avais eu jusqu'allors que des soupçons; mais bientôt j'acquis des certitudes. j'avais plusieurs fois inutilement fait tomper

et éternuer le malade pour voir s'il ne sortirait pas de pus par l'ouverture de la couronne de trépan qui avait été appliquée dans le principe. craignant qu'il ne se fut ménagé dans les efforts que je lui avais demandé je l'exhortai un matin, la playe étant découverte à rassembler toutes ses forces pour éternuer. il se donna pour le coup une si violente secousse que j'obtins à travers les chairs fongueuses qui remplissaient l'ouverture faite par le trépan une fusée de pus que je suivis jusqu'à sa source. à la faveur de cette même ouverture je passai un stilet recourbé et boutonné entre la dure mere et le crâne; je découvris un vuide immense entre ces parties, et ce fut le premier mai que malgré l'extrême foiblesse du malade je me décidai à l'opération qui suit comme l'unique moyen de lui sauver la vie.

opération

je fis une incision cruciale qui prenait depuis un travers de doigt au dessus de la queue du sourcil droit jusqu'au milieu de la suture sagittale en passant obliquement sur le coronal et qui parcourait le diametre transversal superieur de la tête: je n'eus pas de peine à détacher les lambeaux; depuis long-tems ils étaient soulevés par le pus, et ils n'avaient plus au crâne que des adhérences purement lymphatiques. j'avais fait passer les deux traits de l'incision cruciale à travers les incisions nombreuses que dans le principe j'avais été obligé de faire aux tégumens afin de dégager l'extérieur de la tête des foyers purulens que j'y avais trouvé. c'est ce qui me donna quatre lambeaux irreguliers, dentelés, incommodes, et dont j'aurais bien fait de me débarrasser sur le champ*. la moitié du coronal et la partie superieure des pariétaux étaient comme corrodés et criblées d'une infinité de petits trous: les os étaient si fort altérés que dans certains endroits j'en enlevais facilement avec les ongles les lames les plus extérieures, et dans d'autres des portions entieres de la table externe. vers la partie moyenne de cet espace osseux était un trou considerable que le pus s'était déja fait pour s'échaper au dehors.

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

nª * ces lambeaux formés par des tégumens depuis long-tems malades, émincés et incapables de rétraction vers leur base se replierent, et les cheveux qui renaissaient sans cesse de tous les points de leur surface renversée irritaient si fort la dure mere que je fus obligé, comme on le serra, d'en faire la section. la cicatrice ne commença que lorsque je m'en fus débarrassé: je la vis alors naitre de leur racine. les vaisseaux qui finissaient à l'endroit où je les avais coupés s'allongeaient à vue d'oil, fournissaient de bons sucs qui s'étendaient et s'épaississaient pour le travail de l'occlusion. je ne crois pas etranger à mon objet de placer ici une reflexion au sujet de la section des lambeaux lorsqu'on va pratiquer le trépan. si les tegumens sont depuis long-tems malades; s'ils sont depuis long-tems soulevés par du pus, et que la brêche qu'on va faire aux os doive être considerable, il faut les enlever; ceci suppose l'opération du trépan dans les cas chroniques. si au contraire les lambeaux sont frais, sanglants comme dans l'opération du trépan dans les cas aigus, il faut les laisser quelque soit leur longeur. ils se retirent sous sa replier, ils contractent de bonnes adhérences à la circonférence de l'ouverture osseuse, et la cicatrice en est bien plutôt faite . . . . .

j'achevai de découvrir tout ce qui était nécrosé afin de l'enlever par le trépan. j'appliquai tour au tour quinze couronnes en les faisant anticiper un peu sur les parties saines, et je détruisis avec le ciseau et le maillet les ponts osseux qui étaient résultés de leur application. La nécrose enlevée j'eus une brêche de 6 pouces 1 ligne dans sa longeur, et de 3 pouces, 8 lignes dans sa plus forte largeur. j'absorbai avec de la charpi le pus dont la dure mere était couverte: cette membrane etait rouge et dans un assés bon état. Dans les commencemens de l'opération j'avais été incommodé par l'hemorragie de quelques branches temporales, mais au moyen d'une compression bien dirigée et soutenue par des aides intelligens le sang s'arrêta facilement, et je continuai jusqu'à la fin sans autre inconvenient.

je couvris la dure mere d'une piece de linge trempée dans de l'eau tiede; je pansai les lambeaux avec des plumaceaux trempés dans de l'huile d'olive; avec de la charpi j'élevai la circonférence de la brêche trés au dessus du niveau des parties afin de garantir le cerveau de toute compression, et je terminai l'appareil par l'application d'une longue compresse large de quatre travers de doigts dont le plein portait au dessus des yeux, dont les extrémités se fixaient à l'occiput avec des épingles, et à la circonférence de la quelle étaient fixées les branches d'une croix de malthe qui soutenait le tout.

(je ne me sers que de ce bandage dans les grandes playes de tête; il est plus simple, il s'applique mieux que tous les autres, et il est en outre infiniment moins gênant.)

Suites de l'opération

B L'état du malade changea bientôt de face. Le cerveau reprit insensiblement ses fonctions; les idées devinrent plus nettes, les sueurs tarirent. plus de mal aise n'y d'anxietés. Le lendemain, le surlendemain de l'opération, et même le jour d'après il y eut assés de fievre; mais je n'en fus pas allarmé: c'était la fievre de supuration inévitable aprés le délabrement qu'avaient souffert les parties molles dans le procédé opératoire. La suppuration s'établit, la fievre diminua, le dégorgement des lambeaux se fit, et je n'eus plus allors à m'occuper que de relever les forces du malade dont la faiblesse augmentait tous les jours par l'abondance de la suppuration. avec des bouillons trés nourrissans, des gelées, et des purées j'arrivai à ce terme où dans les grands cas le chirurgien sans se compromettre peut répondre de son malade.

A à l'instant où je m'y attendais le moins je fus contrarié par un accident qui me causa beaucoup ~~d'inquiétude~~ de surprise et d'inquiétude. un matin aprés le pansement on vint me dire que le malade était tout-à coup tombé dans des convulsions, et qu'il était dans le plus grand danger. j'accourus. je le trouvai pâle, défiguré, avec les yeux fixes, la pupille dilatée, et la bouche pleine d'écume: ses extrémités étaient de moment à autre soulevées par des mouvemens convulsifs, la mâchoire était barrée, le pouls petit et intermittent.

je lui fis tomber dans la bouche quelques gouttes d'alkali volatil,

si on juge que ce qui est entre les lettres A, et B soit étranger au fond de l'observation et en ralentisse l'intérêt, on peut, je crois le supprimer sans inconvénient.

j'otai tout l'appareil craignant qu'étant peut-être trop serré il ne fut cause de l'accident. il revint quelques instants après sans autres moyens. les mouvemens convulsifs cesserent, sa physionomie se couvrit d'un sourire agréable; il me serra les mains de maniere à me faire sentir combien il était reconnaissant des soins que je prenais de lui. il voulut parler mais sa langue se refusa d'abord à son desir; elle se délia insensiblement et il articula des mots sans suite, et dans les différentes langues qui lui étaient familieres. le pouls était déja revenu. je l'abandonai dans cet état à des aides intelligens à qui je recommandai de lui faire avaler quelques cuillerées d'une potion faite avec l'eau de mentha édulcorée, et quelques gouttes d'alkali volatil. cet état dura plus d'une grosse heure; il survint un affaissement universel, un someil doux et tranquile, une moiteur générale. j'attendais le réveil avec impatience; il eut enfin lieu au bout de trois quarts d'heure, et à mon grand étonement je retrouvai le malade parfaitement tranquile et ses sens dans la plus entiere liberté. je l'interrogeai sur ce qu'il avait éprouvé; il ne se souvenait de rien, et il traitait de plaisanteries toutes les questions que je lui fesais. cet accident dont je craignais la récidive n'eut plus lieu. quelle avait pu en être la cause? je l'ignore. B.

le 23 mai les éxfoliations commencerent; elles continuérent pendant tout le mois de juin. bientôt la circonférence de l'ouverture osseuse, les tégumens et la dure mere ne firent plus qu'un tout. vers la mi-juillet j'emportai les lambeaux à leur base parceque leur renversement rendait la cicatrice impossible. cette section fut trés douloureuse et je me repentis de ne pas l'avoir faite lors de la grande opération.

le 15 du mois d'août le malade se sentit une douleur assés vive au dessus de l'oreille et vers la surface mastoïdiene; il survint tuméfaction, empâtement à cet endroit: j'y mis des cataplasmes émolliens qui ne firent qu'augmenter l'empâtement sans diminuer la douleur. enfin aprés quelques jours d'indécision je me déterminai à inciser quoique je ne sentisse point de fluctuation, dans la seule idée que le pericrâne dans le principe avait pû souffrir à cet endroit et perdre ses adhérences à l'os. je ne m'étais pas trompé. il sortit une petite quantité de matiere ichoreuse et point de pus. l'os était découvert dans l'étendue de plus d'un pouce, et je crus y sentir de la mobilité. enfin 15 jours aprés je dégageai une piece osseuse presque ronde épaisse dans le centre et trés mince à la circonférence. la cicatrice se forma trés vite dans cet endroit; et cette contradiction a été la derniere que j'aye éprouvé dans le reste du traitement.

Dans le moment où j'écris (10 avril 1787) tout est consolidé à l'exception du centre qui est occupé par un petit ulcere du diametre d'une piece de six sols. une cicatrice tendre, profonde, et sans cesse

ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE BIBLIOTHÈQUE

soulevée par les mouvemens du cerveau a fait disparoitre la grande ouverture qui était resultée de la quantité prodigieuse de pieces osseuses enlevées, et tombées par exfoliation. cette cicatrice a été infiniment lente à cause de l'action du cerveau qui tendant sans cesse à empêcher la cohalition des vaisseaux et des élémens glutineux propres à la former en retardait sensiblement les progrès. je doute que le tems donne jamais à ce plancher assés de solidité et d'épaisseur pour que le soldat qui fait le sujet de cette observation puisse continuer de servir le Roi.

que de maux! que d'accidens pour avoir négligé dans les premiers momens de debrider le pericrâne! une seule incision les eut sans doute prévenus: peut être eut-il été encore tems de la faire lorsque, sans aucune indication, on appliqua une couronne de trépan. une premiere faute n'en eut pas amené une seconde, une seconde une troisiame &c &c &c.....

N° 246.